

Kepadatan Penduduk, Jumlah Kader dan Jumlah Fasyankes dengan Kasus Tuberkulosis di Kabupaten Maluku Tenggara

Population Density, Number of TB Cadres and Number of Healthcare Facilities with Tuberculosis Cases in Shoutheast Maluku Regency

Noverian Yoshua Prihutama^{1*}, Jeremy Eleazar Roring¹, Maria Tonggo¹, I Gede Ino Prabimo², Innocentius Bernarto¹

¹Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Pelita Harapan, Jakarta, Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

Abstract

Tuberculosis (TBC) still holds a major role as a health problem in Indonesia, especially in Southeast Maluku Regency. This study aimed to determine the relationship between population density, the number of TBC cadres, and the number of healthcare facilities and TB incidence in Southeast Maluku Regency in 2024-2025. This study employed a quantitative research design with a cross-sectional approach. Secondary data were used from 11 sub-districts in Southeast Maluku Regency in 2024-2025 with a total sample of 22 observations. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods using the Spearman Correlation Test. The results showed that there was a significant relationship between TBC incidence with a p-value of 0.029 and a correlation coefficient (r) of 0.466. In addition, there was a significant relationship between the number of TBC cadres and TBC incidence, with a p-value of 0.001 and a correlation coefficient (r) of 0.787. The same results were also obtained in the relationship between the number of health service facilities and TBC incidence, with a p-value of 0.001 and a correlation coefficient (r) of 0.787. The conclusion of this study is that there's a relationship between population density, the number of TBC cadres, and the number of health care facilities with TBC incidence in Southeast Maluku Regency in 2024-2025. The Department of Health and Healthcare facilities in Southeast Maluku Regency could improve by strengthening surveillance, detecting active cases, and increasing the role of health cadres in the community.

Keywords: healthcare facilities, population density, TBC cadres, tuberculosis

Article history:

PUBLISHED BY:

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address:

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone:

+62 85255155883

Submitted 23 Mei 2026

Accepted 31 Agustus 2026

Published 31 Agustus 2026



Abstrak

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, termasuk di Kabupaten Maluku Tenggara. Faktor kepadatan penduduk, jumlah kader TBC, dan fasilitas pelayanan kesehatan diduga memiliki hubungan terhadap jumlah kasus TBC tercatat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepadatan penduduk, jumlah kader TBC, dan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dengan jumlah kasus TBC tercatat di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2024–2025. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Data yang digunakan merupakan data sekunder dari 11 kecamatan di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2024–2025 dengan total sampel sebanyak 22 data observasi. Analisis data diolah secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepadatan penduduk dengan jumlah kasus TBC tercatat dengan nilai p-value sebesar 0,029 dan koefisien korelasi (r) sebesar 0,466, serta terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah kader TBC dengan jumlah kasus TBC tercatat dengan nilai p-value sebesar 0,001 dan koefisien korelasi (r) sebesar 0,787. Hasil yang sama juga diperoleh pada hubungan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dengan jumlah kasus TBC tercatat dengan nilai p-value sebesar 0,001 dan koefisien korelasi (r) sebesar 0,787. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara kepadatan penduduk, jumlah kader TBC, dan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dengan jumlah kasus TBC tercatat di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2024–2025. Dinas Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dapat meningkatkan upaya pengendalian TBC melalui penguatan surveilans, penemuan kasus aktif, serta peningkatan peran kader kesehatan dalam masyarakat.

Kata Kunci: fasilitas pelayanan kesehatan, kader TBC, kepadatan penduduk, tuberkulosis

*Penulis Korespondensi:

Noverian Yoshua Prihutama, email: rianyoshua@gmail.com



This is an open access article under the **CC-BY** license

Highlight:

- Semakin padat suatu wilayah, semakin tinggi jumlah kasus TBC akibat meningkatnya intensitas kontak dan risiko penularan antarwarga
- Kuantitas kader kesehatan berkorelasi positif dengan efektivitas penelusuran serta pencatatan kasus tuberkulosis di masyarakat
- Tingginya ketersediaan fasyankes meningkatkan akses deteksi dini dan efektivitas pelaporan surveilans, sehingga memaksimalkan cakupan penemuan kasus di masyarakat

PENDAHULUAN

Tuberkulosis tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat utama secara global, termasuk di Indonesia. Disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, penyakit menular melalui udara (*airborne disease*) ini terus menunjukkan angka kejadian yang tinggi, khususnya di negara-negara berkembang. Tingginya beban tuberkulosis didorong oleh berbagai determinan, seperti kepadatan penduduk, kondisi layanan kesehatan, serta keterlibatan masyarakat dalam program penanggulangan penyakit (Suryani dan Ibad, 2022).

Indonesia termasuk dalam negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia. Kepadatan penduduk yang tinggi meningkatkan risiko penularan tuberkulosis secara signifikan akibat tingginya frekuensi kontak antarindividu serta kondisi hunian yang

padat. Selain itu, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan memegang peranan krusial dalam deteksi kasus, penyediaan pengobatan, dan pengendalian penyakit di masyarakat. Wilayah dengan akses fasilitas kesehatan yang terbatas menghadapi kerentanan yang lebih tinggi terhadap keterlambatan diagnosis dan tata laksana kasus tuberkulosis (Fitri, 2024).

Selain infrastruktur kesehatan, kader tuberkulosis berperan penting dalam upaya penanggulangan penyakit. Kader-kader ini terlibat aktif dalam promosi kesehatan, penemuan kasus secara aktif (*active case finding*), konseling kepatuhan berobat, dan edukasi masyarakat terkait langkah-langkah pencegahan serta pengendalian. Ketersediaan kader tuberkulosis yang memadai diharapkan dapat memperkuat keberhasilan program penanggulangan berbasis masyarakat secara keseluruhan (Andrianovita dan Gustina, 2022).

Kabupaten Maluku Tenggara masih menghadapi tantangan dalam mengendalikan kasus tuberkulosis. Variasi kepadatan penduduk, jumlah fasilitas pelayanan kesehatan, dan jumlah kader TB antar-kecamatan diduga memengaruhi variasi kasus tuberkulosis selama periode 2024–2025. Namun demikian, penelitian yang mengkaji hubungan antara ketiga faktor tersebut dengan kasus tuberkulosis di Kabupaten Maluku Tenggara masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara kepadatan penduduk, jumlah fasilitas pelayanan kesehatan, dan jumlah kader TB dengan kasus tuberkulosis di Kabupaten Maluku Tenggara pada tahun 2024–2025.

METODE

Penelitian kuantitatif observasional ini menggunakan desain studi potong lintang (*cross-sectional*) berbasis data sekunder. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepadatan penduduk, jumlah fasilitas pelayanan kesehatan, dan jumlah kader tuberkulosis dengan kasus tuberkulosis di Kabupaten Maluku Tenggara pada tahun 2024 hingga 2025. Dilaksanakan pada bulan Mei 2026, penelitian ini memanfaatkan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara. Unit analisis yang digunakan adalah kecamatan per tahun, sehingga menghasilkan 22 unit observasi dari 11 kecamatan di Kabupaten Maluku Tenggara yang diamati selama dua periode tahunan (2024 dan 2025). Pengambilan sampel dilakukan secara sampel jenuh (*total sampling*), yang melibatkan seluruh kecamatan di Kabupaten Maluku Tenggara sebagai objek observasi penelitian. Data kasus tuberkulosis diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara berdasarkan catatan registrasi dan pelaporan tuberkulosis tahun 2024–2025. Kasus yang dievaluasi mencakup seluruh kasus tuberkulosis yang tercatat dan dilaporkan di setiap kecamatan terkait. Mengingat kecamatan yang sama diamati secara berulang selama periode dua tahun tersebut, hasil analisis diinterpretasikan sebagai asosiasi pada tingkat spasial, bukan pada tingkat individu. Kondisi ini menjadi keterbatasan penelitian, mengingat observasi antarperiode berasal dari wilayah kecamatan yang identik.

Data kepadatan penduduk diukur berdasarkan jumlah penduduk per kilometer persegi (jiwa/km^2) di setiap kecamatan untuk periode 2024–2025. Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan diukur berdasarkan total Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang terdaftar di setiap kecamatan, yang terdiri dari pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) dan klinik. Jumlah kader TB diukur berdasarkan jumlah kader tuberkulosis yang tercatat di masing-masing kecamatan selama tahun 2024–2025. Kasus tuberkulosis diukur sebagai total kasus TB yang tercatat dan dilaporkan di seluruh kecamatan sepanjang 2024–2025. FKTP merepresentasikan layanan kesehatan tingkat pertama

yang beroperasi dalam cakupan wilayah kecamatan. Penelitian ini menggunakan jumlah kasus TB secara absolut, bukan angka kejadian kasus per 100.000 penduduk atau tingkat notifikasi TB (*TB notification rate*). Oleh karena itu, variasi jumlah kasus antar-kecamatan harus dipertimbangkan secara cermat karena dapat dipengaruhi oleh perbedaan jumlah penduduk, yang menjadi salah satu keterbatasan penelitian ini.

Pengolahan data dan analisis statistik dilakukan menggunakan Microsoft Excel dan IBM SPSS Statistics. Analisis univariat dan bivariat telah dilaksanakan. Analisis univariat mendeskripsikan distribusi dari setiap variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat mengevaluasi hubungan antara kepadatan penduduk, fasilitas pelayanan kesehatan, dan kader TB dengan kasus tuberkulosis. Pengujian hipotesis statistik menggunakan korelasi jenjang Spearman dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Korelasi Spearman dipilih karena dataset tidak memenuhi asumsi parametrik dan tidak berdistribusi normal. Data disajikan melalui tabel dan deskripsi naratif untuk mempermudah interpretasi.

Data diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara setelah mendapatkan izin administratif formal dari pihak berwenang. Dataset yang digunakan berupa data agregat tingkat kecamatan tanpa memuat informasi identitas pribadi; dengan demikian, pengumpulan data primer individu tidak diperlukan. Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan terkait pelaksanaan dan publikasi penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 merupakan analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi kasus Tuberculosis, jumlah kader TB, kepadatan penduduk, dan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan pada 11 kecamatan di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2024–2025.

Tabel 1. Distribusi kasus TBC, jumlah kader, kepadatan penduduk dan jumlah fasyankes di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2024 – 2025

Kecamatan	Kasus TBC		Kader TBC		Kepadatan Penduduk		Fasyankes	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Kei Kecil	308	248	3	3	0.286	0.267	3	3
Kei Kecil Barat	8	23	1	1	0.081	0.082	1	1
Kei Kecil Timur	21	28	2	2	0.132	0.136	2	2
Hoat Sorbay	7	6	1	1	0.130	0.132	1	1
Manyeuw	29	25	2	2	0.101	0.105	2	2
Kei Kecil Timur Selatan	15	16	1	1	0.105	0.108	1	1
Kei Besar	42	50	4	4	0.178	0.186	4	4
Kei Besar Utara Timur	16	27	2	2	0.081	0.082	2	2
Kei Besar Selatan	10	15	2	2	0.094	0.107	2	2
Kei Besar	10	17	2	2	0.066	0.068	2	2

Kecamatan	Kasus TBC		Kader TBC		Kepadatan Penduduk		Fasyankes	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Utara Barat								
Kei Besar	8	8	1	1	0.095	0.097	1	1
Selatan Barat								
Jumlah	474	463	21	21	1.349	1.369	21	21

Sumber: Data Sekunder, 2026

Berdasarkan Tabel 1, jumlah kasus tuberkulosis tertinggi dicatat di Kecamatan Kei Kecil, yaitu sebanyak 308 kasus pada tahun 2024 dan 248 kasus pada tahun 2025. Sebaliknya, jumlah kasus terendah diamati di Kecamatan Hoat Sorbay, yaitu sebanyak 7 kasus pada tahun 2024 dan 6 kasus pada tahun 2025. Secara keseluruhan, Kecamatan Kei Kecil menunjukkan beban kasus yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kecamatan lainnya. Total kasus tuberkulosis secara agregat di Kabupaten Maluku Tenggara mengalami penurunan dari 474 kasus pada tahun 2024 menjadi 463 kasus pada tahun 2025. Meskipun demikian, beberapa kecamatan menunjukkan tren kenaikan kasus, terutama Kei Kecil Barat, Kei Besar Utara Timur, Kei Besar Utara Barat, dan Kei Besar Selatan. Jumlah total kader tuberkulosis tetap konstan sebanyak 21 kader selama kedua tahun pengamatan. Sementara itu, kepadatan penduduk secara keseluruhan meningkat dari 1,349 pada tahun 2024 menjadi 1,369 pada tahun 2025, dengan Kecamatan Kei Kecil mencatat kepadatan penduduk tertinggi. Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan tidak mengalami perubahan, yaitu tetap sebanyak 21 fasilitas pada tahun 2024 maupun 2025. Kondisi-kondisi ini mengindikasikan bahwa pertumbuhan kepadatan penduduk di sebagian besar kecamatan tidak selalu diimbangi dengan perubahan jumlah kasus tuberkulosis yang seragam, sehingga memerlukan analisis statistik lebih lanjut untuk mengevaluasi hubungan antara kepadatan penduduk dan kejadian tuberkulosis.

Hubungan kepadatan penduduk dengan jumlah kasus TBC tercatat di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2024-2025

Berdasarkan uji korelasi Spearman (Tabel 1), diperoleh nilai p sebesar 0,029 ($p < 0,05$), yang menunjukkan hubungan signifikan secara statistik antara kepadatan penduduk dan kasus tuberkulosis yang tercatat di Kabupaten Maluku Tenggara selama periode 2024–2025. Koefisien korelasi ($r = 0,466$) mengindikasikan korelasi positif sedang, yang berarti bahwa kepadatan penduduk yang lebih tinggi berbanding lurus dengan tren peningkatan kasus tuberkulosis yang tercatat. Temuan ini sejalan dengan [Artanti \(2025\)](#), yang melaporkan adanya hubungan positif antara kepadatan penduduk dan kejadian tuberkulosis di Provinsi Jawa Barat, serta menyoroti bahwa wilayah padat penduduk membawa risiko penularan TB yang lebih tinggi akibat tingginya intensitas kontak antarindividu.

Tabel 2. Jumlah kasus TBC tercatat dan kepadatan penduduk di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2024 – 2025

	Kejadian Tuberkulosis		
	N	p -value	Nilai r
Kepadatan Penduduk	22	0,029	0,466

Keterangan: Uji Korelasi Spearman, signifikan jika p -value $< 0,05$

Hasil ini didukung lebih lanjut oleh Ningtyas Ningtyas (2025) di Kota Surabaya, yang menemukan korelasi Spearman positif yang signifikan antara kepadatan penduduk dan angka kejadian TB. Demikian pula, Suryani dan Ibad (2022) mengindikasikan bahwa kepadatan penduduk merupakan faktor lingkungan yang berhubungan dengan peningkatan kejadian tuberkulosis, karena kondisi hunian yang padat memfasilitasi penularan *Mycobacterium tuberculosis*. Selain itu, Fitri (2024) mencatat bahwa distribusi kasus tuberkulosis cenderung terkonsentrasi di wilayah padat penduduk dibandingkan dengan wilayah berkepadatan rendah. Sejalan dengan temuan tersebut, Afif dan Fatah (2024) menyatakan bahwa wilayah padat penduduk menunjukkan potensi penularan TB yang lebih tinggi akibat meningkatnya mobilitas dan interaksi harian masyarakat.

Siahaan et al. (2020) menjelaskan bahwa kepadatan hunian dan kepadatan penduduk berkontribusi terhadap peningkatan risiko penularan penyakit melalui udara (*airborne disease*), termasuk tuberkulosis paru. Tambahan lagi, Kaku et al. (2024) mengidentifikasi kepadatan penduduk sebagai determinan epidemiologi utama yang memengaruhi distribusi spasial kasus TB di lingkungan perkotaan. Hal ini konsisten dengan teori epidemiologi penyakit menular, yang mempostulatkan bahwa kepadatan penduduk meningkatkan probabilitas penularan melalui udara dengan cara meningkatkan frekuensi kontak antarindividu dalam suatu wilayah.

Hubungan jumlah kader dengan jumlah kasus TBC tercatat di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2024-2025

Berdasarkan uji korelasi Spearman (Tabel 3), diperoleh nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang menunjukkan hubungan signifikan secara statistik antara jumlah kader dan kasus tuberkulosis yang tercatat di Kabupaten Maluku Tenggara selama periode 2024–2025. Koefisien korelasi ($r = 0,787$) menunjukkan hubungan positif yang kuat. Hal ini mengindikasikan bahwa jumlah kader yang lebih tinggi berbanding lurus dengan tren peningkatan kasus tuberkulosis yang terdeteksi dan tercatat. Penelitian ini sejalan dengan temuan Pratama dan Setiyadi (2023), yang menyatakan bahwa kader kesehatan masyarakat memegang peranan krusial dalam perilaku penemuan kasus TB di masyarakat. Kader kesehatan berkontribusi secara signifikan dalam edukasi publik, pelacakan kontak terduga (*suspect contact tracing*), dan konseling kepatuhan berobat pasien, sehingga mengoptimalkan deteksi kasus secara keseluruhan.

Tabel 3. Kejadian tuberkulosis dan jumlah kader di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2024 – 2025

	Kejadian Tuberkulosis		
	N	p-value	Nilai r
Jumlah Kader	22	0,001	0,787

Keterangan: Uji Korelasi Spearman, signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$

Temuan ini konsisten dengan Adawiyah et al. (2024), yang melaporkan adanya korelasi signifikan antara pengetahuan dan sikap kader kesehatan masyarakat dengan penemuan kasus terduga tuberkulosis paru di Puskesmas Senaru, Lombok Utara. Tinjauan pustaka oleh Pratama (2021) menyoroti bahwa kader kesehatan masyarakat berfungsi sebagai komponen vital dalam strategi penemuan kasus aktif (*active case-finding*) tuberkulosis berbasis masyarakat, yang berkontribusi langsung terhadap cakupan penemuan kasus yang lebih tinggi. Senada dengan hal tersebut, Andrianovita

dan Gustina (2022) menunjukkan bahwa motivasi kader berkolerasi positif dengan keberhasilan penemuan kasus tuberkulosis di wilayah kerja pusat kesehatan masyarakat. Selain itu, Rahayu et al. (2022) menekankan bahwa keterlibatan kader secara aktif memperluas cakupan skrining tuberkulosis melalui kunjungan rumah dan edukasi kesehatan masyarakat. Kader juga memainkan peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pemeriksaan medis rutin dan regimen pengobatan. Penelitian oleh Putra et al. (2023) lebih lanjut mengindikasikan bahwa wilayah dengan kader kesehatan masyarakat yang aktif cenderung mencapai tingkat penemuan kasus tuberkulosis yang lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah dengan keterlibatan kader yang rendah. Pemberdayaan kader kesehatan masyarakat pada akhirnya memperkuat sistem surveilans tuberkulosis berbasis masyarakat, sehingga mempercepat deteksi kasus baru.

Hubungan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dengan jumlah kasus TBC tercatat di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2024-2025

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman (Tabel 4) diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 ($< 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dengan jumlah kasus TBC tercatat di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2024–2025. Nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,787 menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan hubungan kuat. Hal ini berarti semakin banyak fasilitas pelayanan kesehatan, jumlah kasus TBC tercatat yang tercatat juga cenderung meningkat. Hubungan tersebut dapat mencerminkan akses terhadap diagnosis, penemuan dan pelaporan kasus TB yang lebih baik pada wilayah dengan jumlah fasilitas kesehatan yang lebih banyak. Dengan demikian, hubungan ini tidak menunjukkan bahwa keberadaan fasilitas kesehatan meningkatkan kejadian TB, tetapi dapat menggambarkan perbedaan dalam deteksi dan pencatatan kasus antar wilayah.

Tabel 4. Kejadian tuberkulosis dan jumlah fasyankes di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2024 – 2025

	Kejadian Tuberkulosis		
	N	<i>p-value</i>	Nilai <i>r</i>
Jumlah Fasyankes	22	0,001	0,787

Keterangan: Uji Korelasi Spearman, signifikan jika *p-value* $< 0,05$

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyudi et al. (2025) yang menyatakan bahwa peningkatan akses pelayanan kesehatan dan active case finding berkontribusi terhadap meningkatnya penemuan kasus tuberkulosis, khususnya pada anak. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Pratama dan Setiyadi (2023) yang menunjukkan bahwa keterlibatan layanan kesehatan dan kader dalam penemuan kasus TBC meningkatkan jumlah kasus yang terdeteksi di masyarakat.

Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap akses masyarakat dalam memperoleh diagnosis dan pengobatan tuberkulosis secara dini. Selain itu, penelitian Putra et al. (2023) menemukan bahwa wilayah dengan fasilitas kesehatan yang lebih lengkap memiliki cakupan penemuan kasus TBC yang lebih tinggi dibandingkan wilayah dengan akses pelayanan kesehatan terbatas. Penelitian Akbar et al. (2026) juga menjelaskan bahwa peningkatan jumlah fasilitas kesehatan dapat meningkatkan efektivitas surveilans dan pelaporan kasus tuberkulosis di tingkat daerah. Hasil penelitian Dam et al. (2022) menunjukkan bahwa aksesibilitas pelayanan kesehatan berhubungan dengan peningkatan deteksi kasus TBC karena masyarakat lebih

mudah melakukan pemeriksaan dahak dan konsultasi medis. Adhanty dan Syarif (2023) menyatakan bahwa distribusi fasilitas pelayanan kesehatan yang merata dapat membantu mempercepat penemuan kasus serta menurunkan keterlambatan diagnosis tuberkulosis paru. Semakin banyak fasilitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap pemeriksaan dan diagnosis TBC sehingga kasus yang sebelumnya tidak dilaporkan menjadi terdeteksi dan tercatat dalam sistem surveilans kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian mengenai hubungan antara kepadatan penduduk, jumlah kader TBC, dan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dengan jumlah kasus TBC yang tercatat di Kabupaten Maluku Tenggara pada tahun 2024–2025, ditemukan hubungan yang signifikan pada seluruh variabel yang dievaluasi. Kepadatan penduduk yang lebih tinggi berbanding lurus dengan tren peningkatan jumlah kasus TBC yang tercatat. Demikian pula, keberadaan jumlah kader TBC yang lebih banyak di suatu wilayah sejalan dengan tingginya deteksi kasus TBC. Peningkatan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan juga berhubungan dengan lebih tingginya jumlah kasus TBC yang terdeteksi dan tercatat. Secara keseluruhan, kepadatan penduduk, ketersediaan kader TBC, dan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan asosiasi yang signifikan terhadap kasus TBC yang tercatat di Kabupaten Maluku Tenggara selama periode 2024–2025. Di antara variabel-variabel yang dianalisis, jumlah kader TBC dan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan koefisien korelasi tertinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R., Ramli, R., Fuadi, K., 2024. Korelasi pengetahuan dan sikap kader kesehatan dengan penemuan suspek tuberkulosis paru di Puskesmas Senaru Lombok Utara. *Prima: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* 10, 115-120. <https://jurnal.stikes-mataram.ac.id/index.php/jurnal/article/view/132>
- Adhanty, S., Syarif, S., 2023. Kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis dan faktor-faktor yang mempengaruhinya: Tinjauan sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan* 7, 8-14. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i1.6571>
- Afif, M.S., Fatah, M.Z., 2024. Hubungan kepadatan hunian dan pencahayaan alami rumah terhadap kejadian tuberkulosis paru: Tinjauan literature. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5, 4948-4956. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/27955>
- Akbar, R.R., Annisa, M., Hariyani, I.P., 2026. Pemberdayaan kader dalam skrining tuberkulosis anak berbasis edukasi dan aplikasi sederhana di Kota Padang. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS* 4, 312-318. <https://doi.org/10.59407/jpki2.v4i2.3670>
- Andrianovita, D., Gustina, E., 2022. Analisis motivasi kader kesehatan dalam penemuan kasus tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengaringan Oku tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana* 2, 308-320. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.670>
- Artanti, E. M., 2025. Hubungan kepadatan penduduk dengan kejadian tuberkulosis di Provinsi Jawa Barat tahun 2022–2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 7, 1157-1164. <https://doi.org/10.31004/jkt.v7i1.53158>
- Dam, T.A., Forse, R.J., Tran, P.M.T., Vo, L.N.Q., Codlin, A.J., Nguyen, L.P., Creswell,

- J., 2022. What makes community health worker models for tuberculosis active case finding work? A cross-sectional study of TB REACH projects to identify success factors for increasing case notifications. *Human Resources for Health* 20, 25. <https://doi.org/10.1186/s12960-022-00708-1>
- Kaku, J.S., Ahmad, R.A., Dwihardiani, B., Triasih, R., du Cros, P., Chan, G., 2024. Tuberculosis case finding in Kulon Progo District, Yogyakarta, Indonesia: Passive versus active case finding using mobile chest X-ray. *Tropical Medicine and Infectious Disease* 9, 75. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed9040075>
- Fitri, S. A., 2024. Distribusi kejadian tuberkulosis berdasarkan kepadatan penduduk di Jawa Tengah tahun 2021–2023 menggunakan software Epi Map. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 6, 2147-2155. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.42115>
- Ningtyas, K., 2025. Hubungan kepadatan penduduk dengan kejadian tuberkulosis di Kota Surabaya tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 7, 2115-2122. <https://doi.org/10.31004/jkt.v7i1.55378>
- Pratama, A.F.Y., 2021. Kajian literatur faktor-faktor yang berhubungan dengan peranan kader kesehatan dalam penemuan kasus TBC. *Journal of Health and Therapy* 1, 1-14. <https://doi.org/10.53088/jht.v1i1.2104>
- Pratama, I.M.A., Setiyadi, N.A., 2023. Hubungan peran kader kesehatan dengan perilaku penemuan kasus TBC. *Jurnal Keperawatan* 15, 1-7. <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/4478028>
- Putra, I.W.G.A.E., Dewi, N.P.E.P., Probandari, A.N., Notobroto, H.B., Wahyuni, C., 2023. The implementation of comprehensive health education to improve household contacts' participation in early detection of tuberculosis. *Health Education & Behavior* 50,136–143. <https://doi.org/10.1177/10901981211001829>
- Rahayu, S.R., Zainafree, I., Merzistya, A.N.A., Cahyati, W.H., Farida, E., Wandastuti, A.D., Isbandi., Wahidah, N., Saefurrohim, M.Z., Islam, M.A.N., Fajri, A., Subagja, M., 2022. Development of the SIKRIBO mobile health application for active tuberculosis case detection in Semarang, Indonesia. *Healthcare Informatics Research* 28, 297–306. <https://doi.org/10.4258/hir.2022.28.4.297>
- Siahaan, E.S., Bakker, M.I., Pasaribu, R., Khan, A., 2020. Islands of tuberculosis elimination: An evaluation of community-based active case finding in North Sumatra, Indonesia. *Tropical Medicine and Infection Disease* 5, 163. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed5040163>
- Suryani, F.T., Ibad, M., 2022. Analisis faktor kepadatan penduduk, cakupan rumah sehat dan sanitasi rumah tangga terhadap kejadian tuberkulosis tahun 2018. *Jurnal Sosial dan Sains* 2, 1086–1095. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v2i10.468>
- Wahyudi, G., Raharjo, R., Ummah, W., 2025. Analisis peran kader kesehatan dalam *active case finding* terhadap penemuan kasus tuberkulosis anak. *Assyifa: Jurnal Ilmu Kesehatan* 4, 415-425. <https://doi.org/10.62085/ajk.v4i1.208>